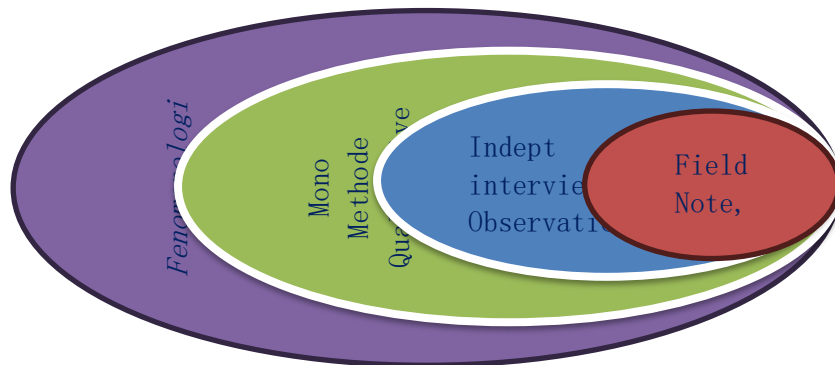


## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1. Desain Penelitian

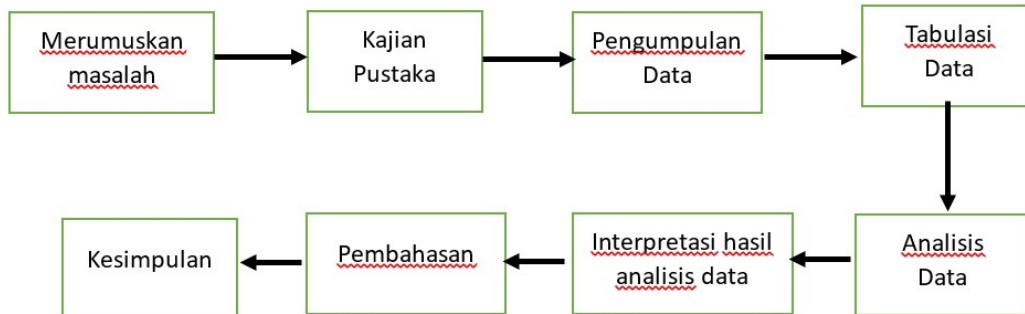
Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan yang melibatkan upaya seperti mengajukan pertanyaan, menyusun prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari para informan, menganalisis data secara induktif, mereduksi, memverifikasi, dan menafsirkan atau menangkap makna dari konteks masalah yang diteliti. (Nugrahani, 2014)

Jika dikaitkan dengan fokus utama penelitian yaitu gambaran secara mendalam mengenai pembinaan akreditasi puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023, maka penelitian ini termasuk penelitian yang menggunakan pendekatan fenomenologi yaitu suatu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan satu pemahaman yang mendetail, aktual dan kompleks tentang fenomena pembinaan akreditasi puskesmas yang dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya observasi dan interview maupun interview mendalam (*in-depth interview*).



**Gambar 3.1 Diagram bawang**

### 3.2. Alur Penelitian



Gambar 3.2. Alur penelitian

### 3.3. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir dan penelitian dilaksanakan antara bulan September sampai dengan November 2023.

### 3.4. Informan Penelitian

Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode purposive dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Teknik purposive adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2011). Peneliti terlebih dahulu menetapkan kriteria apa yang dimasukkan kedalam penelitian, informan yang akan dimasukkan dalam penelitian tersebut dianggap dapat memberikan informasi yang berharga (Saryono dan Anggraeni, 2013).

Kriteria pemilihan informan dalam penelitian ini antara lain:

1. Kriteria Inklusi yaitu :
  - a. Kepala seksi fasilitas pelayanan Kesehatan, mutu dan akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
  - b. Tim Pembina cluster binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yang disahkan dalam surat keputusan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.

- c. Kepala Puskesmas dari 3 puskesmas dengan status akreditasi dasar, madya dan utama
  - d. Tim kelompok kerja akreditasi puskesmas di wilayah Kabupaten Ogan Ilir, yang di sahkan dalam surat keputusan kepala puskesmas.
2. Kriteria eksklusi
- a. Informan menolak untuk dijadikan sebagai informan.
  - b. Informan berhalangan hadir pada saat pengambilan data.
  - c. Masa kerja atau pengalaman kerja sebagai tim akreditasi puskesmas belum mencapai satu tahun atau belum pernah mengikuti pembinaan.

**Tabel 3.1 Karakteristik Informan Penelitian**

NO	Informan	Karakteristik	Jumlah	Metode	Jenis data yang diambil
Informan Kunci					
1	Kasi Fasyankes mutu dan akreditasi Dinas Kesehatan	Kepala seksi	1 orang	Wawancara mendalam	1. Input : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan pembinaan</li> <li>b. SDM</li> <li>c. Sarana Prasarana</li> <li>d. Anggaran</li> <li>e. Jadwal</li> </ul> 2. Proses : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Plan</i> : Self assessment, Rencana Kerja pembinaan.</li> <li>b. <i>Do</i>: Alur pembinaan, metode pembinaan</li> <li>c. <i>Study</i> : evaluasi terhadap hasil pembinaan, kendala dan hambatan</li> <li>d. <i>Action</i> : rencana tindak lanjut dari hasil evaluasi</li> </ul> 3. Output :

					Peningkatan kinerja puskesmas antara lain peningkatan indikator mutu, pelaporan INM dan IKP secara periodic dan peningkatan status akreditasi puskesmas
2	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas dengan status akreditasi yang berbeda, yaitu dasar, madya dan utama	3 orang	Wawancara mendalam	<p>1. Input :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan pembinaan</li> <li>b. SDM</li> <li>c. Sarana Prasarana</li> <li>d. Anggaran</li> <li>e. Jadwal</li> </ol> <p>2. Proses :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Plan</i> : Self assessment, Rencana Kerja pembinaan.</li> <li>b. <i>Do</i>: Alur pembinaan, metode pembinaan</li> <li>c. <i>Study</i> : evaluasi terhadap hasil pembinaan, kendala dan hambatan</li> <li>d. <i>Action</i> : rencana tindak lanjut dari hasil evaluasi</li> </ol> <p>3. Output : Peningkatan kinerja puskesmas antara lain peningkatan indikator mutu, pelaporan INM</p>

					dan IKP secara periodic dan peningkatan status akreditasi puskesmas
3	Tim Akreditasi Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketua dan atau anggota, Tim mutu puskesmas,</li> <li>2. Ketua dan atau anggota Pokja Kepemimpinan dan manajemen puskesmas</li> <li>3. Ketua dan atau anggota Pokja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)</li> <li>4. Ketua dan atau anggota Pokja Upaya Kesehatan Perorangan</li> </ol>	<p>3 Puskesmas (@ 8 orang) yang terdiri dari Tim Mutu 2 orang, Tim KMP 2 orang Tim UKM 2 orang dan Tim UKP 2 orang</p>	FGD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Input : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan pembinaan</li> <li>b. SDM</li> <li>c. Sarana Prasarana</li> <li>d. Anggaran</li> <li>e. Jadwal</li> </ol> </li> <li>2. Proses : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Plan</i> : Self assessment, Rencana Kerja pembinaan.</li> <li>b. <i>Do</i>: Alur pembinaan, metode pembinaan</li> <li>c. <i>Study</i> : evaluasi terhadap hasil pembinaan, kendala dan hambatan</li> <li>d. <i>Action</i> : rencana tindak lanjut dari hasil evaluasi</li> </ol> </li> <li>3. Output : Peningkatan kinerja puskesmas antara lain peningkatan indikator mutu, pelaporan INM dan IKP secara periodic dan peningkatan status akreditasi puskesmas</li> </ol>

Informan Utama					
	Tim Pembina Cluster Binaan Puskesmas	Ketua/ anggota Tim pembina yang ditetapkan berdasarkan	5 orang (TPCB)	Wawancara mendalam	<p>1. Input :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan pembinaan</li> <li>b. SDM</li> <li>c. Sarana Prasarana</li> <li>d. Anggaran</li> <li>e. Jadwal</li> </ul> <p>2. Proses :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Plan</i> : Self assessment, Rencana Kerja pembinaan.</li> <li>b. <i>Do</i>: Alur pembinaan, metode pembinaan</li> <li>c. <i>Study</i> : evaluasi terhadap hasil pembinaan, kendala dan hambatan</li> <li>d. <i>Action</i> : rencana tindak lanjut dari hasil evaluasi</li> </ul> <p>3. Output : Peningkatan kinerja puskesmas antara lain peningkatan indikator mutu, pelaporan INM dan IKP secara periodic dan peningkatan status akreditasi puskesmas</p>

### **3.5. Jenis, alat dan cara pengumpulan data**

#### **3.5.1. Jenis Data**

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan wawancara mendalam (*indept interview*) dan metode visual serta *focus discussion group*(FGD) kepada informan menggunakan pedoman wawancara, rekaman, catatan, instrument dokumentasi, lembar observasi dan alat tulis.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yang diperoleh dari catatan-catatan atau dokumen, surat, data cakupan literature dan produk.

#### **3.5.2. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, lembar observasi (*checklist*), alat perekam suara, kamera, buku catatan dan alat tulis. Secara keseluruhan alat penelitian tersebut digunakan untuk menggali informasi secara mendalam tentang pembinaan akreditasi.

#### **3.5.3. Cara Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam, *Focus Discussion group* (FGD).

### **3.6. Validitas Data**

Penelitian ini menggunakan metode Triangulasi sebagai validitas data. Triangulasi menurut Sugiyono (2011) diartikan sebagai teknik yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti menguji kredibilitas data, yaitu dengan mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data untuk meningkatkan keabsahan data yang diteliti. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Triangulasi metode dilakukan dengan menggunakan berbagai metode pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam dan observasi.
2. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui sumber/informan yang berbeda.

3. Triangulasi Data dilakukan dengan menganalisis data yang dilakukan kepada beberapa orang dengan tujuan untuk menghindari subjektivitas dan interpretasi yang diperoleh bersifat objektif.

### 3.7. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan Menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono,2011). Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, Menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan.

Analisis dilakukan secara interaktif dan terus menerus sampai tuntas, tahapan dalam analisis data yaitu :

1. *Data reduction* / Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan, dicatat secara teliti dan rinci. Tahap ini merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas

2. *Data Display* / Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah penyajian data, dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, flowchart dan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplay data maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

3. *Conclusion Drawing / Verification* / Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Langkah selanjutnya dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Dalam penelitian ini metode analisis data menggunakan analisis tematik. Analisis Tematik adalah metode untuk menganalisis, mengidentifikasi, dan melaporkan tema dan pola-pola dan data-data penelitian, baik hasil wawancara, diskusi kelompok, catatan lapangan, atau catatan refleksi hasil observasi dan hasil foto dan video (Braun Clarke dan hayfield,2015). Proses analisis ini membantu dalam mengkategorikan data-data hasil penelitian kedalam tema-tema.



Langkah-langkah dalam analisis tematik dimana peneliti menggunakan pendekatan induktif yaitu:

1. Mengenal Data atau familiarisasi

Pada langkah ini dilakukan familiarisasi data-data yang tentang pembinaan akreditasi di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.

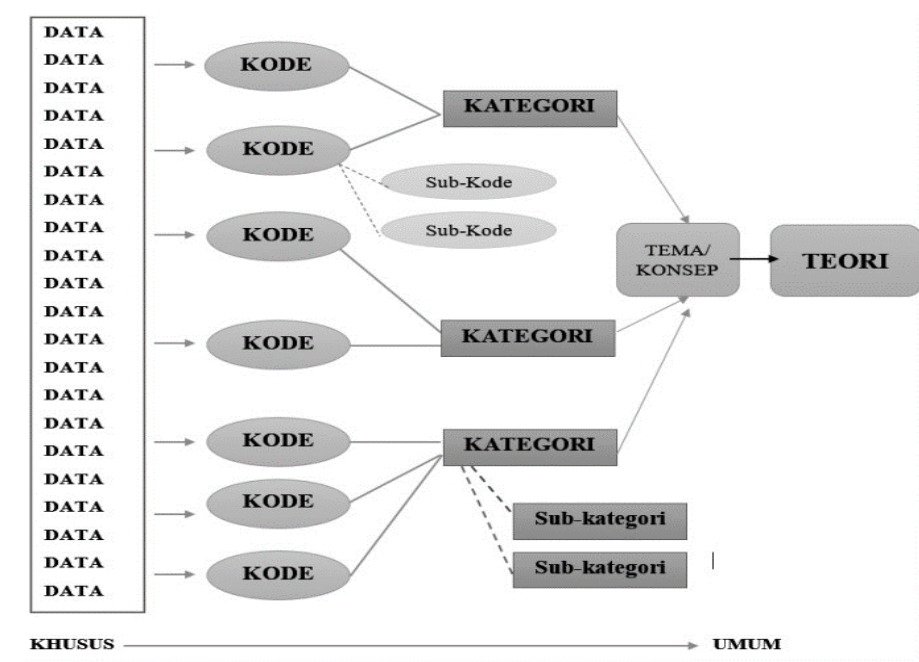
2. Koding dan Rekoding

Setelah data tentang pembinaan akreditasi difamiliarisasi dilakukan pengkoding dan rekoding data untuk mendapatkan gambaran pola, tema dan menyaring data-data.

3. Pengategorian atau pengelompokkan

Setelah terkumpul banyak koding, setelah itu mengelompokkan kode-kode kedalam kategori-kategori tertentu dan menghubungkan keterkaitan antar kode supaya lebih bermakna.

Alur proses pengolahan data dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



**Gambar 3.3 Alur proses pengolahan data dari kode ke teori pada penelitian kualitatif**

*Sumber Najma,dkk (2021)*

### **3.8. Etika Penelitian**

#### **3.8.1. Lembar Persetujuan**

Subjek yang akan diwawancara dan diteliti sebelumnya diberitahu Informasi secara lengkap tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang dilakukan. Responden diminta menandatangani lembar persetujuan

#### **3.8.2. Tanpa Nama (Anonim)**

*Anonymity* merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang digunakan berupa nomor responden (angka arab).

#### **3.8.3. Kerahasiaan**

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, seluruh informasi yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

#### **3.8.4. Keadilan dan Keterbukaan**

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, seluruh informasi yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.